（様式３）　　令和　　年度　県民カレッジ連携講座　単位取得希望者名簿　　　Ｎｏ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講　座　名 | 　　　 　　　　　　　　　　　　 | 主催者 |  　　 | 担当者氏名 |  |
| 主催者所在地 |  | 期　間 | 　　月　　日(　)～　　月　　日(　) | 単位数 |  　　単位 |
| 番号 | 氏　　　　名 | 生年 | 郵 便番 号 | 住　　　　　　　　所 | 電話番号 | 単位取得希望 | 番　　　号 | ｶｰﾄﾞ希望 | 修了◎ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　個人情報保護の面で支障がある場合は、単位取得希望者のみ記入してください。

※　「単位取得希望」欄および「カード希望」欄は、個人情報保護の面から受講者本人に確認して○印を記入してください。

　　なお、修了単位シールを貼付するカレッジカードの発行希望(「カード希望」)は、「単位取得希望」が前提となります。

※　氏名・ふりがな、郵便番号、住所、電話番号は、登録情報から本人を特定するために必ず正確に記入してください。

※　生年（年齢の場合は項目名を訂正）、カレッジカード番号が不明の場合は、空欄としてください。

※　修了者は「修了」欄に◎を記入してください。ただし、認定単位数が修了者で異なる場合は単位数を記入してください。※　「単位取得希望者名簿」の提出後、単位取得希望の修了者に対して県民カレッジで単位認定（入力）を行います。